

นิพนธ์ต้นฉบับ

การใช้บริการทันตกรรมในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุไทย จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2556 และพ.ศ. 2558

วรมน อัครสุต*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการใช้บริการสุขภาพช่องปากของวัยทำงานและผู้สูงอายุไทยโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2556 และ 2558 จำนวน 57,778 และ 111,896 ชุด ตามลำดับ แบ่งออกเป็น 4 ช่วงวัย ได้แก่ วัยทำงานตอนต้น (15-29 ปี) วัยทำงานตอนกลาง (30-44 ปี) วัยทำงานตอนปลาย (45-59 ปี) และวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) พบว่า อัตราการใช้บริการทันตกรรมในภาพรวมลดลงจากร้อยละ 9.4 (พ.ศ. 2556) เป็นร้อยละ 7.8 (พ.ศ. 2558) โดยผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไปและวัยทำงานตอนกลางมีอัตราการใช้บริการที่น้อยกว่าช่วงอายุอื่น ส่วนประเด็นอื่น ๆ พ.ศ. 2556 และ 2558 มีค่าใกล้เคียงกัน ได้แก่ จำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมของผู้ที่ใช้บริการทันตกรรมคือปีละ 1.7 และ 1.8 ครั้งต่อคนตามลำดับ มีเฉพาะวัยทำงานตอนต้นที่มีค่าเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมมากกว่าปีละ 2 ครั้งต่อคน สัดส่วนของชนิดบริการทันตกรรมในครั้งสุดท้ายอันดับแรกของวัยทำงานตอนต้นและกลางคือ การอุดฟันน้ำลาย ของวัยทำงานตอนปลายและผู้สูงอายุคือ การถอนฟัน การถอนฟันและการใส่ฟันเทียมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ผู้ที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลแต่ไม่ใช้สิทธิในการใช้บริการทันตกรรมมีร้อยละ 38.1 และ 39.4 ตามลำดับ โดยวัยทำงานตอนต้นมีอัตราการใช้สิทธิสวัสดิการสูงสุด คลินิกเอกชนเป็นสถานบริการหลักที่วัยทำงานและผู้สูงอายุไปใช้บริการทันตกรรม ผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองระบุว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทางทันตกรรมแต่ไม่ได้รับบริการร้อยละ 1.7 และ 1.4 ตามลำดับ

คำสำคัญ: วัยทำงาน ผู้สูงอายุ บริการทันตกรรม การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ

* สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
ติดต่อผู้พิมพ์หลัก วรมน อัครสุต อีเมล: voramon.a@anamai.mail.go.th

Original article

Dental service utilization among Thai working age group and elderly in 2013 and 2015 health and welfare surveys

Voramon Agrasuta*

Abstract

This study aimed to compare dental service utilization among Thai working age group and elderly by using secondary data from the health and welfare survey 2013 and 2015, total data was 57,778 and 111,896 records, respectively. The survey was held by the National Statistical Office. These two groups were divided into 4 age groups; early working age group (15-29 years old), middle working age group (30-44 years old), late working age group (45-59 years old) and the elderly (60 years old and above). The results showed that overall dental service utilization rate was dropped from 9.4 percent in 2013 to 7.8 percent in 2015 which the elderly aged 70 years old and above and middle working age group had the lowest utilization rate. The frequency was quite stabled, 1.7 times per person per year in 2013 and 1.8 times per person per year in 2015. Early working age was the only age group that utilized dental service more than 2 times per person per year. The highest proportion of types of dental services that received in the last visit for early and middle working age groups was scaling, while the late working age group and the elderly was extraction. The proportion of extraction tends to increase with age. In 2013 and 2015, the percentage of this population who did not use health welfare and insurance while received dental service was 38.1 and 39.4 percent, respectively. Additionally, the early working age group had the highest percentage of not using health welfare and insurance. Private dental clinic was the primary provider of dental service. Lastly, percentage of self-report unmet need was 1.7 and 1.4 percent, respectively.

Keywords: working age group, elderly, dental service, health and welfare survey

* Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health, Muang district, Nonthaburi 11000

Correspondence to Voramon Agrasuta e-mail: voramon.a@anamai.mail.go.th

บทนำ

ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ทำให้บทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น¹ รวมถึงการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกาย² เช่น ปริทันต์อักเสบกับเบาหวาน³ และหัวใจขาดเลือด⁴ การใช้ยาบางชนิดส่งผลต่อการหลั่งของน้ำลาย⁵ นอกจากนี้การสูญเสียฟันยังส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวลดลงทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดความมั่นใจในการดำรงชีวิตและเข้าสังคม⁶

ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 พบว่าสภาวะโรคฟันผุและการสูญเสียฟันในกลุ่มวัยทำงานมีการถดถอยเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ กล่าวคือ ค่าเฉลี่ยฟันผุถาวร (DMFT) เพิ่มขึ้นจาก 6.0 ซี่ต่อคนเป็น 15.0 ซี่ต่อคน จำนวนฟันที่มีในช่องปากลดลงจาก 28.3 ซี่ต่อคนเป็น 18.8 ซี่ต่อคน ร้อยละของผู้มีฟันใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ลดลงจากร้อยละ 97.8 เป็นร้อยละ 57.8 ในกลุ่มอายุ 35-44 ปี และกลุ่มอายุ 60-74 ปี ตามลำดับ⁷ รวมทั้งผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558 พบว่าอัตราและจำนวนครั้งของการใช้บริการทันตกรรมลดลงจากวัยเด็ก วัยทำงาน และผู้สูงอายุ ตามลำดับ⁸

จำนวนฟันที่มีในช่องปากมีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพช่องปาก ผู้ที่ใช้บริการมากกว่ามีสุขภาพช่องปากที่ดีกว่า⁹⁻¹⁰ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ใหญ่จึงควรเริ่มดูแลตั้งแต่เข้าสู่การเข้าสู่กำลังแรงงานและดูแลอย่างต่อเนื่องซึ่งจะส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากดีตลอดทุกช่วงวัย หากมาดูแลสุขภาพช่องปากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วอาจสายเกินไปเนื่องจากสภาวะโรคต่าง ๆ ได้ดำเนินไปจนเกิดการสูญเสียฟันแล้ว

กำลังแรงงานเริ่มต้นที่อายุ 15 ปีขึ้นไป ส่วนกลุ่มผู้ใหญ่มีทั้งวัยทำงานและผู้สูงอายุ แม้จะอยู่ในวัยทำงานหรือผู้สูงอายุเหมือนกันก็อาจมีความแตกต่างภายในกลุ่มวัย ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาไม่ได้แบ่งกลุ่มวัยเป็นช่วงย่อย ๆ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการใช้บริการสุขภาพช่องปากของวัยทำงานและผู้สูงอายุแต่ละช่วงวัยโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2556 และ

2558 เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงนโยบายและระบบการให้บริการสุขภาพช่องปากต่อไป

นิยามศัพท์

วัยทำงานมีอายุ 15-59 ปี ส่วนผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป แบ่งช่วงอายุทุก 5 ปีเป็น 12 ช่วงได้แก่ **วัยทำงานตอนต้น** (early working age group) 3 ช่วงได้แก่ 15-19, 20-24 และ 25-29 ปี **วัยทำงานตอนกลาง** (middle working age group) 3 ช่วงได้แก่ 30-34, 35-39 และ 40-44 ปี **วัยทำงานตอนปลาย** (late working age group) 3 ช่วง ได้แก่ 45-49, 50-54 และ 55-59 ปี และ **วัยผู้สูงอายุ** (elderly) 3 ช่วง ได้แก่ 60-64, 65-69 และ 70 ปีขึ้นไป

ระเบียบวิธี

การศึกษานี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2556 และ 2558 ซึ่งเป็นการสำรวจในรูปแบบการสัมภาษณ์ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 และเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2558 ผู้ให้ข้อมูลคือ สมาชิกตัวแทนครัวเรือนตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิสองขั้นตอน (stratified two stage sampling)¹¹⁻¹²

ประชากรที่ศึกษาคือ รายการข้อมูลของสมาชิกครัวเรือนอายุ 15 ปีขึ้นไป สัญชาติไทย ที่สำรวจใน พ.ศ. 2556 และ 2558 ได้ข้อมูลระดับบุคคลมาวิเคราะห์ทั้งสิ้น 57,778 และ 111,896 ชุดตามลำดับ นำมาถ่วงน้ำหนักข้อมูล (weight) เพื่อให้ได้ค่าประมาณของประชากรทั้งหมดเป็นภาพรวมประเทศจำนวน 53.9 และ 54.0 ล้านคน ใน พ.ศ. 2556 และ 2558 ตามลำดับ จากนั้นนำข้อมูลจากการสำรวจมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลที่วิเคราะห์ได้แก่

1. การใช้บริการทันตกรรมในช่วง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ จากคำถามดังนี้
 - 1.1 ระหว่าง 12 เดือนที่แล้วรับบริการทันตกรรมหรือไม่
 - 1.2 ระหว่าง 12 เดือนที่แล้วรับบริการทันตกรรมกี่ครั้ง
 - 1.3 การรับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย รับบริการทันตกรรมประเภทใด

- 1.4 รับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายจากที่ใด
- 1.5 การรับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายใช้สิทธิสวัสดิการสุขภาพที่มีหรือไม่
2. ความจำเป็นทางสุขภาพที่ไม่ได้รับการตอบสนอง จากคำถามว่า “ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว มีบ้างหรือไม่ที่เคยมีปัญหาสุขภาพช่องปากและต้องเข้ารับบริการ แต่ไม่ได้เข้ารับบริการ”
3. ผู้ตอบสัมภาษณ์ โดยผู้สัมภาษณ์บันทึกว่าได้ข้อมูลจากการ “ตอบเอง” หรือ “สมาชิกตัวแทนครัวเรือนตอบแทน”

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการศึกษาการใช้บริการสุขภาพช่องปากในผู้ใหญ่ไทยและปัจจัยทางสังคมประชากร: การวิเคราะห์ฐานข้อมูลการสำรวจระดับชาติ พ.ศ. 2556 และ 2558 ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยโดยคณะกรรมการการศึกษาวิจัยในคนกระหรวงสาธารณสุข รหัสโครงการวิจัย 44/2559 ระหว่างวันที่ 24 มกราคมถึง 23 ตุลาคม 2560 และ

ได้รับการยกเว้นจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 133 ลงวันที่ 27 มีนาคม 2560 ระหว่างวันที่ 20 มีนาคม 2560 ถึง 19 มีนาคม 2561

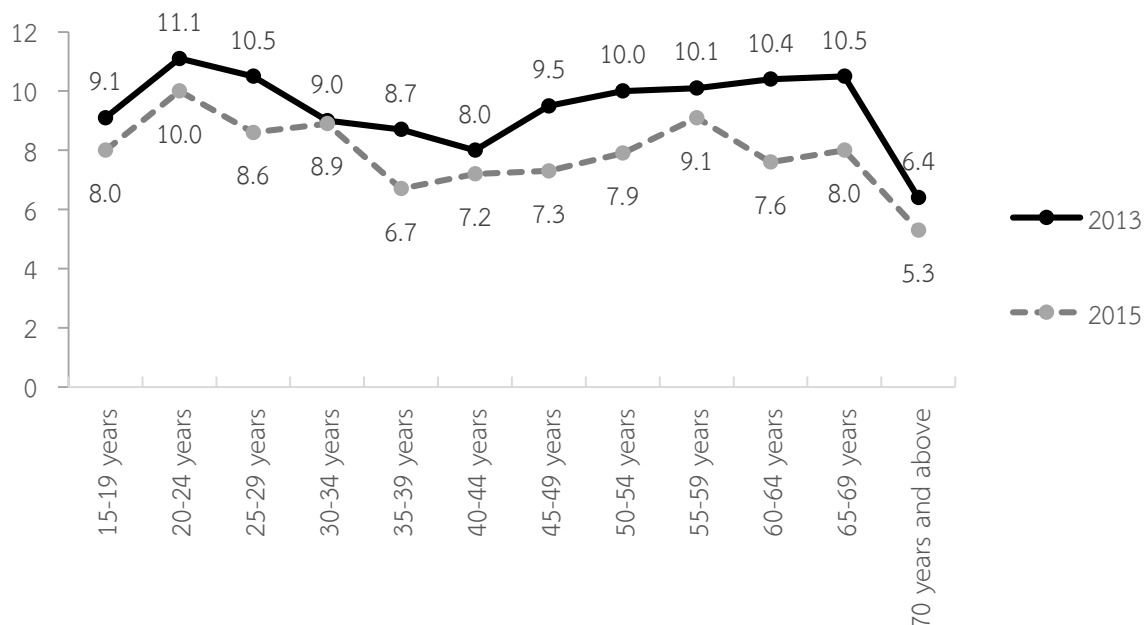
ผล

การใช้บริการทันตกรรม

ในช่วง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ พ.ศ. 2556 ผู้มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปใช้บริการทันตกรรมจำนวน 5.1 ล้านคนหรือร้อยละ 9.4 และ 4.2 ล้านคนหรือร้อยละ 7.8 ใน พ.ศ. 2558 ช่วงอายุที่มีอัตราการใช้น้อยที่สุดคือ 70 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 6.4 ใน พ.ศ. 2556 และร้อยละ 5.3 ใน พ.ศ. 2558) รองลงมาใน พ.ศ. 2556 คือ ช่วงอายุ 40-44 ปี (ร้อยละ 8.0) และ พ.ศ. 2558 คือ ช่วงอายุ 35-39 ปี (ร้อยละ 6.7) ในภาพรวม อัตราการใช้บริการใน พ.ศ. 2556 และ 2558 มีแนวโน้มในทิศทางคล้ายกัน (ภาพ 1)

ภาพ 1 ร้อยละของผู้ได้รับบริการทันตกรรม

Figure 1 Percentage of people with dental services



สัดส่วนของชนิดบริการทันตกรรมที่ใช้ครั้งสุดท้ายในการสำรวจ พ.ศ. 2556 และ 2558 มีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกันคือ สัดส่วนประเภทบริการที่วัยทำงานตอนต้นและตอนกลางใช้มากที่สุดเป็นการขูดหินน้ำลาย ซึ่งแตกต่างจากวัยทำงานตอนปลายและผู้สูงอายุที่เป็น การถอนฟัน โดยสัดส่วนของการถอนฟันและการใส่ฟันเทียมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ส่วนสัดส่วนของการอุดฟันและขูดหินน้ำลายแม้มีแนวโน้มเพิ่มในช่วงวัยทำงานตอนต้นแต่เมื่อเข้าสู่วัยทำงานตอนกลาง สัดส่วนนี้กลับมีแนวโน้มลดลง (ตาราง 1)

จำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรม

เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่ใช้บริการทันตกรรมในช่วง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์พบว่า จำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมใน พ.ศ. 2556 และ 2558 มี

ค่าใกล้เคียงกันคือปีละ 1.7 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: SD=2.07 และ 1.8 ครั้งต่อคน (SD=2.39) ตามลำดับ มีฐานนิยม (mode) คือ 1 ครั้ง (ร้อยละ 73.0 และ 70.3 ตามลำดับ) วัยทำงานตอนต้นเป็นช่วงอายุเดียวที่มีค่าเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมมากกว่าปีละ 2 ครั้งต่อคน ส่วนช่วงอายุอื่น ๆ มีค่าใกล้เคียงกัน (ตาราง 2)

การไม่ใช้สิทธิในการใช้บริการทันตกรรม

ผู้มีสวัสดิการการรักษาพยาบาล เช่น หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม และสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ แต่ไม่ใช้สิทธิในการใช้บริการทันตกรรมถึง 1.9 ล้านคน (ร้อยละ 38.1) ใน พ.ศ. 2556 และ 1.7 ล้านคน (ร้อยละ 39.4) ใน พ.ศ. 2558 โดยวัยทำงานตอนต้นมีอัตราการไม่ใช้สวัสดิการในการรับบริการทันตกรรมสูงสุด (ภาพ 2)

ตาราง 1 สัดส่วนของชนิดบริการทันตกรรมที่ใช้ครั้งสุดท้าย

Table 1 Proportion of dental service types in the last visit

types of service	year	early working age			middle working age			late working age			elderly		
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70 and above
extraction	2013	17.5	19.7	17.5	22.2	27.0	35.7	45.0	46.0	52.1	48.5	50.9	50.0
	2015	17.8	17.6	13.2	14.6	18.5	27.0	36.6	41.3	41.5	45.3	44.1	46.2
scaling	2013	29.2	33.0	38.8	40.3	41.6	32.2	22.9	24.8	20.8	11.7	14.2	9.4
	2015	27.1	31.1	39.1	45.4	46.1	39.3	29.6	25.7	22.5	20.3	13.2	9.8
filling	2013	22.9	21.5	26.2	22.9	19.2	21.5	19.2	17.8	15.3	12.3	8.6	6.6
	2015	26.9	30.1	24.8	25.3	22.4	17.8	19.1	20.8	15.8	14.9	9.6	7.1
prosthodontics	2013	0.8	0.3	0.8	1.4	2.2	2.7	2.7	4.6	6.0	14.8	12.1	20.5
	2015	0.7	0.4	0.0	0.2	0.4	2.5	3.0	2.9	6.0	7.2	17.5	19.7
examination	2013	5.9	2.2	6.3	5.6	3.2	3.5	4.9	3.5	3.3	7.0	6.2	7.1
	2015	4.2	5.4	3.6	3.6	3.9	4.1	5.3	3.7	8.7	8.1	11.8	13.9
others	2013	23.7	23.3	10.4	7.6	6.8	4.4	5.3	3.3	2.5	5.7	8.0	6.4
	2015	23.3	15.4	19.3	10.9	8.7	9.3	6.4	5.6	5.5	4.2	3.8	3.3
total	2013	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	2015	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Note: They might receive dental services many times but only the last visit was recorded.

ตาราง 2 จำนวนครั้งเฉลี่ยการเข้ารับบริการทันตกรรม

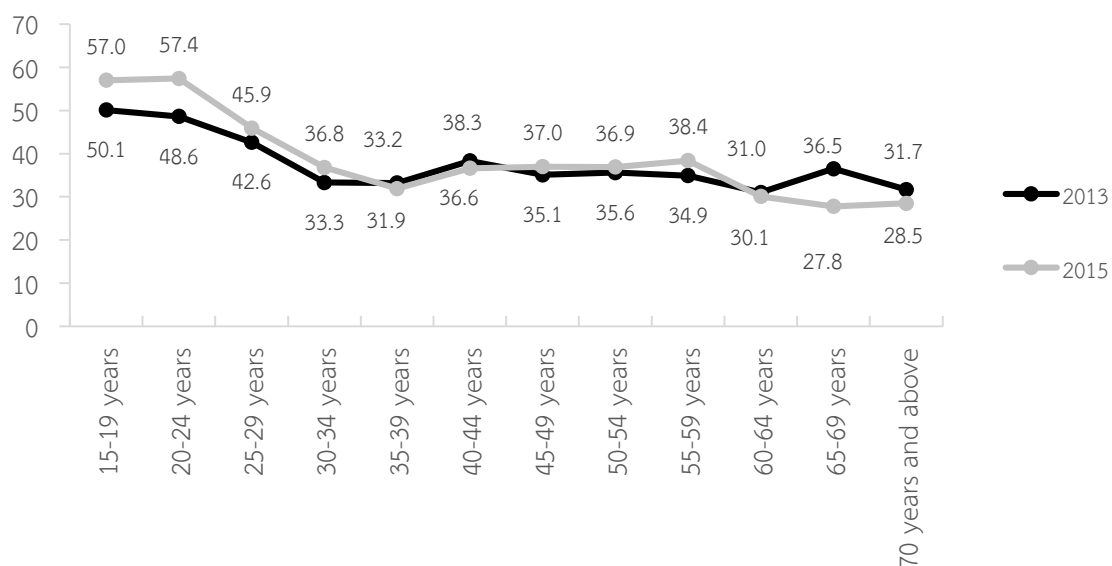
Table 2 Frequency of dental service utilization

age group (years old)	2013		2015	
	mean frequency (times/person/year)	SD	mean frequency (times/person/year)	SD
15-19	2.7	3.40	2.6	3.34
20-24	2.4	3.23	2.3	2.92
25-29	2.0	2.64	2.2	3.54
30-34	1.6	1.83	1.8	2.14
35-39	1.5	1.35	1.6	1.71
40-44	1.5	1.62	1.5	1.96
45-49	1.4	1.24	1.5	1.64
50-54	1.5	0.97	1.4	1.85
55-59	1.5	1.25	1.4	0.97
60-64	1.5	1.09	1.5	2.01
65-69	1.4	1.01	1.8	3.26
70 and above	1.7	1.60	1.4	1.15
total	1.7	2.07	1.8	2.39

Note: Including only the people who received dental service in the past 12 months.

ภาพ 2 ร้อยละการไม่ใช้สิทธิในการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย

Figure 2 Percentage of non-use health welfare and insurance in the last visit



Note: 1) They might receive dental services many times but only the last visit was recorded.

2) Including only who have identified health welfare and insurance.

4. สถานที่ที่ใช้บริการทันตกรรม

สัดส่วนของสถานที่ที่ใช้บริการทันตกรรมภาครัฐและภาคเอกชนในภาพรวมมีค่าใกล้เคียงกัน แต่เมื่อพิจารณาแต่ละช่วงอายุ พบว่าวัยทำงานตอนต้นและกลางมีสัดส่วนของภาคเอกชนมากกว่าภาครัฐ ในขณะที่

วัยทำงานตอนปลายและผู้สูงอายุมีสัดส่วนของภาครัฐมากกว่า โดยคลินิกเอกชนเป็นสถานบริการหลักที่ทุกช่วงอายุไปใช้บริการทันตกรรม รองลงมาคือ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปตามลำดับ (ตาราง 3)

ตาราง 3 สัดส่วนของสถานที่ที่ไปรับบริการทันตกรรม

Table 3 Proportion of places for dental services

		early working age			middle working age			late working age			elderly			total
	year	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70 and above	
public service sector	2013	50.3	40.3	32.8	33.7	44.6	48.8	55.4	59.8	59.8	61.1	64.9	69.6	49.8
	2015	44.5	33.5	31.5	32.0	46.0	45.7	54.5	53.9	54.3	67.5	71.4	68.5	47.8
• health center/ PCU without dental personnel	2013	1.2	1.2	1.0	2.1	0.7	1.4	2.6	2.1	2.5	1.8	3.9	1.3	1.7
	2015	1.0	0.5	1.6	0.3	1.7	1.6	2.6	1.7	2.1	2.1	1.2	2.4	1.5
• health center/ PCU with dental personnel	2013	5.3	3.7	5.6	5.4	6.6	8.4	10.7	9.5	13.9	9.2	15.2	12.3	8.3
	2015	7.4	4.7	3.4	4.7	4.8	7.3	9.6	12.8	9.6	15.5	15.8	15.1	8.5
• community hospital	2013	24.5	16.1	12.2	13.5	15.9	18.8	22.9	24.0	19.4	27.3	23.9	26.8	19.7
	2015	15.5	12.8	9.7	11.3	16.3	16.6	20.2	20.1	19.2	25.2	20.7	22.8	16.9
• regional/ general hospital	2013	10.9	14.5	10.8	8.2	16.3	15.4	14.4	16.6	18.2	15.8	14.3	17.5	14.2
	2015	15.3	11.1	13.3	11.5	18.3	13.6	14.6	14.3	18.0	14.7	25.4	21.8	15.2
• university hospital	2013	2.7	0.8	0.6	1.6	0.0	1.0	1.0	0.9	1.7	0.9	2.5	0.9	1.1
	2015	1.0	0.7	0.2	0.7	1.0	2.5	1.8	0.6	1.4	2.5	1.3	1.3	1.2
• other public hospital	2013	2.7	2.3	2.2	2.2	4.4	3.2	3.4	4.7	2.9	5.4	2.5	8.7	3.5
	2015	2.7	3.5	3.2	3.4	3.4	3.7	4.7	3.3	3.9	6.0	5.8	4.7	3.9
• mobile dental unit	2013	1.0	1.3	0.4	0.7	0.7	0.5	0.4	2.0	1.2	0.7	2.6	2.1	1.1
	2015	0.1	0.2	0.1	0.1	0.5	0.4	1.0	1.0	0.1	1.5	1.2	0.2	0.5
• school dental service	2013	2.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
	2015	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1
private sector	2013	49.7	59.7	67.2	66.3	55.4	51.2	44.6	40.2	40.2	38.9	35.1	30.4	50.2
	2015	55.5	66.5	68.5	68.0	54.0	54.3	45.5	46.1	45.7	32.7	28.6	31.5	52.2
• private hospital	2013	3.6	4.8	11.2	9.9	10.0	5.9	7.3	3.1	3.8	6.7	7.0	2.2	6.5
	2015	2.8	5.5	8.1	10.3	7.5	7.3	5.6	5.2	4.8	4.5	3.9	3.9	6.0
• private clinic	2013	45.9	54.9	56.0	56.4	45.4	45.0	37.3	35.6	36.1	31.2	26.8	26.8	43.3
	2015	52.7	60.7	60.4	57.7	46.4	47.0	39.6	40.4	40.1	28.1	23.6	26.6	45.9
• local/ folk carer	2013	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	1.2	0.1	0.6	1.3	1.2	0.3
	2015	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.6	0.1	0.6	0.6	0.2
• other	2013	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.4	0.0	0.2	0.1
	2015	0.0	0.3	0.0	0.0	0.1	0.0	0.3	0.1	0.2	0.0	0.5	0.4	0.1

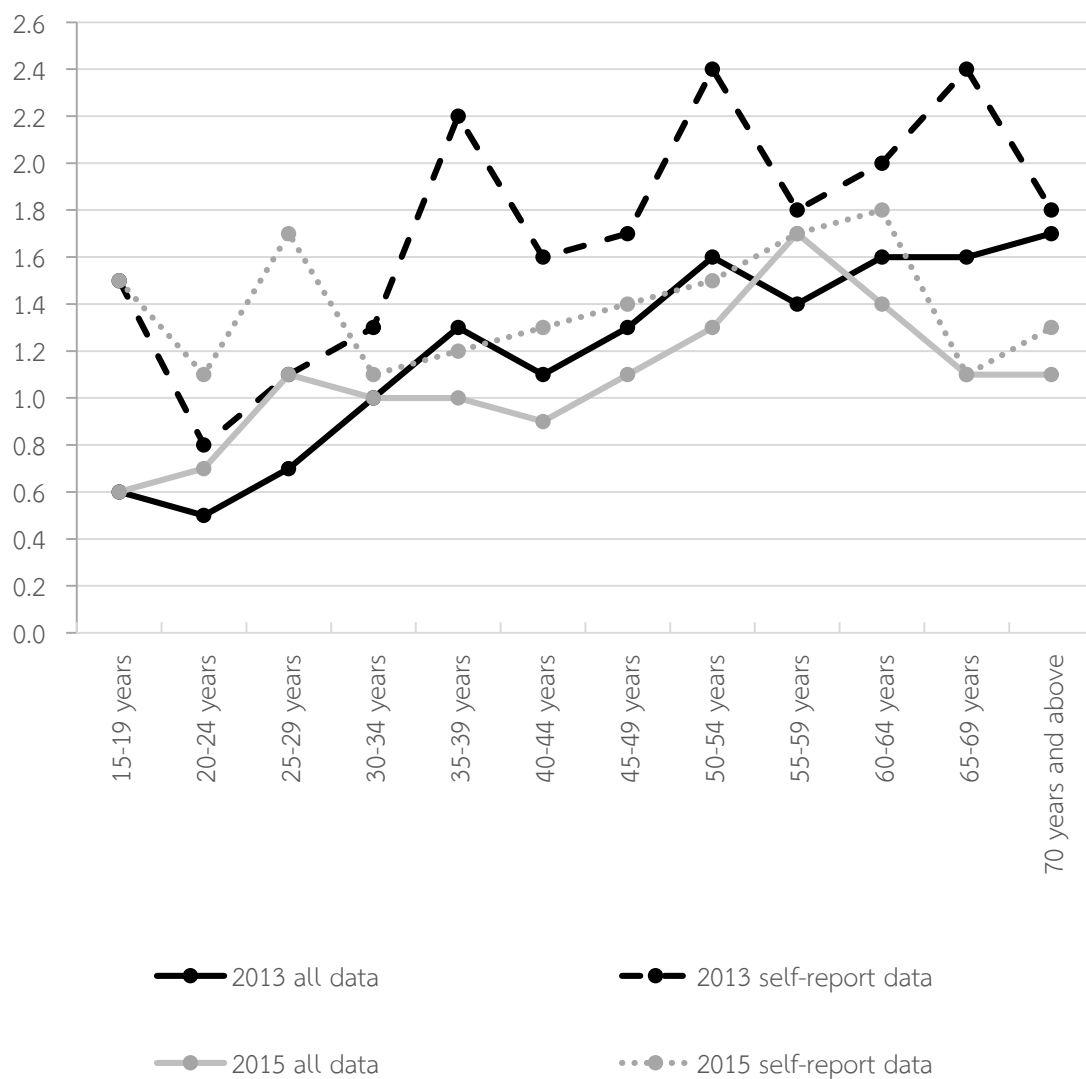
Note: They might receive dental services many times but only the last visit was recorded.

5. ความจำเป็นทางด้านทันตกรรมที่ไม่ได้รับการตอบสนอง

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากการ “ตอบเอง” ร่วมกับ “สมาชิกตัวแทนครัวเรือนตอบแทน” มีผู้เคยมีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทางทันตกรรม แต่ไม่ได้เข้ารับบริการ 0.6 ล้านคน (ร้อยละ 1.2) ใน พ.ศ. 2556 และ 0.6 ล้านคน (ร้อยละ 1.1) ใน พ.ศ. 2558 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ยกเว้น พ.ศ. 2558 ที่มีแนวโน้มลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (ภาพ 3)

จากข้อมูลที่เจ้าของข้อมูลตอบด้วยตนเองพบว่า มีค่าสูงกว่าข้อมูลทั้งหมดทั้งใน พ.ศ. 2556 และ 2558 ทุกช่วงอายุ ใน พ.ศ. 2556 มีผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เอง 2.5 ล้านคนและมี 0.4 ล้านคน (ร้อยละ 1.7) เคยมีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทันตกรรม แต่ไม่ได้รับบริการ ส่วน พ.ศ. 2558 มีผู้ตอบสัมภาษณ์เอง 2.6 ล้านคนและมี 0.4 ล้านคน (ร้อยละ 1.4) เคยมีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทันตกรรมแต่ไม่ได้เข้ารับบริการ

ภาพ 3 ร้อยละของการไม่ได้รับการแก้ไขความจำเป็นทางเปรียบเทียบข้อมูลทั้งหมดกับข้อมูลที่ตอบด้วยตนเอง
Figure 3 Percentage of unmet need compare all data with self-report data



วิจารณ์

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลในกลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เพราะต้องการศึกษากลุ่มที่อยู่นอกเหนืออายุ 0-14 ปี แต่กลุ่มนี้ประกอบด้วยวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ จึงใช้คำว่า กลุ่มวัยทำงานและวัยสูงอายุ แทนวัยผู้ใหญ่เนื่องจากอายุ 15-18 ปียังไม่นับเป็นผู้ใหญ่

อัตราการใช้บริการทันตกรรมในการสำรวจ พ.ศ. 2558 ลดลงจาก พ.ศ. 2556 ในทุกช่วงอายุ โดยวัยทำงานตอนกลางและผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไปมีอัตราการใช้บริการที่น้อยกว่าช่วงอายุอื่น ๆ จำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรม พ.ศ. 2556 และ 2558 มีค่าใกล้เคียงกัน การศึกษานี้คำนวณจำนวนครั้งเฉลี่ยแตกต่างจากการศึกษาอื่น^{8,13} โดยคิดจากผู้ที่ใช้บริการทันตกรรมเท่านั้นซึ่งมีเพียงร้อยละ 9.4 และร้อยละ 7.8 ของจำนวนประชากรใน พ.ศ. 2556 และ 2558 ตามลำดับ ไม่ได้คิดจากฐานจำนวนประชากรทั้งหมด เนื่องจากต้องการทราบว่า โดยเฉลี่ยแล้วผู้ใช้บริการทันตกรรมนั้นใช้บริการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง¹⁴ หรือไม่เป็นที่น่าสังเกตว่า นอกจากช่วงวัยทำงานตอนต้นแล้ว ไม่มีช่วงอายุใดเลยที่มีค่าเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมมากกว่าปีละ 2 ครั้งต่อคน ส่วนใหญ่ใช้บริการเพียงปีละ 1 ครั้ง

สาเหตุที่กลุ่มวัยสูงอายุใช้บริการน้อยอาจเพราะไม่สะดวกในการเดินทางและมีจำนวนซี่ฟันเหลือน้อยกว่าช่วงอายุอื่น⁷ ส่วนในวัยทำงานอาจเป็นเพราะมีสัดส่วนผู้มีสิทธิประกันสังคมมากกว่าช่วงอายุอื่นซึ่งมีการจำกัดวงเงินในการใช้บริการทันตกรรมรายปี^{13, 15} ทำให้รับบริการได้จำกัด หรืออาจเป็นเพราะไม่ทราบหรือไม่ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพช่องปากของตนเองเนื่องจากอาการของโรคยังไม่รุนแรง จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 7 พบว่าร้อยละ 73.5 ของประชากรอายุ 35-44 ปีที่ไม่ได้ไปรับบริการทันตกรรมให้เหตุผลว่ายังไม่มีอาการผิดปกติแต่ผลการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์พบว่า ร้อยละ 35.2 ของประชากรกลุ่มนี้มีฟันที่ยังไม่ได้รับการรักษา และร้อยละ 85.9 มีปัญหาสภาวะปริทันต์⁷

นอกจากนี้ จากผลการวิเคราะห์ชนิดของบริการทันตกรรมพบว่า ช่วงวัยที่เป็นจุดเปลี่ยนของสัดส่วนชนิดบริการที่ใช้อันดับแรกจากบริการอุดหินน้ำลายและอุดฟัน

ที่ไม่ทำให้สูญเสียฟัน มาเป็นการถอนซึ่งทำให้สูญเสียฟัน คือ การเปลี่ยนจากวัยทำงานตอนกลางสู่วัยทำงานตอนปลาย ดังนั้นวัยทำงานตอนกลางจึงเป็นช่วงวัยสำคัญที่ควรส่งเสริมให้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพช่องปากและมาใช้บริการทันตกรรมก่อนที่โรคในช่องปากจะลุกลามจนไม่สามารถรักษาโดยเก็บฟันไว้ได้และต้องถอนเกิดการสูญเสียฟัน

แม้ว่าประชากรไทยส่วนใหญ่มีหลักประกันสุขภาพ¹⁶ แต่ยังมีผู้ที่ไม่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในการรับบริการอยู่ในช่วงร้อยละ 30-50 ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา^{8,13,17} โดยสาเหตุของการไม่ใช้สิทธิในการศึกษาที่ผ่านมาคือ ชำรอนาน ไม่สะดวกไปใช้บริการในเวลาทำการ และสิทธิประโยชน์ไม่ครอบคลุม^{8,13,17} สามารถอธิบายผลการศึกษานี้ที่พบว่ามีการใช้บริการทันตกรรมที่คลินิกเอกชนมากที่สุด เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการไม่สามารถใช้สิทธิของตนเองมี

อีกประเด็นที่น่าสนใจคือ กลุ่มวัยทำงานตอนต้น ซึ่งมีสัดส่วนการไม่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในการรับบริการทันตกรรมสูงสุด แต่กลับมีจำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมสูงที่สุด อาจเพราะกลุ่มวัยนี้นิยมการจัดฟันซึ่งเป็นบริการที่ซับซ้อนและต้องพบทันตแพทย์อย่างต่อเนื่อง จึงมีจำนวนครั้งมากในการใช้บริการ และเป็นบริการที่อยู่นอกสิทธิประโยชน์ทุกระบบสวัสดิการ

ในการศึกษานี้ มีผู้ที่เคยมีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทันตกรรมแต่ไม่ได้รับการบริการ (มีความจำเป็นที่ไม่ได้รับการตอบสนอง) ร้อยละ 1.2 และ 1.1 ใน พ.ศ. 2556 และ 2558 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเปลี่ยนจากวัยทำงานเข้าสู่ผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของเยาวลักษณ์ แหวนวงษ์ และคณะ¹⁸ ที่พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีความจำเป็นทางทันตกรรมที่ไม่ได้รับการตอบสนองอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่สิ่งที่แตกต่างคือ การศึกษานี้พบว่า ใน พ.ศ. 2558 เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ ผู้มีความจำเป็นที่ไม่ได้รับการตอบสนองมีแนวโน้มลดลงในช่วงอายุที่เพิ่มขึ้น

ในการวิเคราะห์ข้อมูลพบข้อมูลบางส่วนที่อาจไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงเช่น มีผู้รักษาลong rack ฟัน

โดยใช้สิทธิประกันสังคมหรือใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่คลินิกเอกชน อาจมีสาเหตุมาจากผู้ให้ข้อมูลในขั้นตอนการสัมภาษณ์เป็น “สมาชิกตัวแทนครัวเรือนตอบแทน” โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานตอนต้นที่มีมากกว่าร้อยละ 60 และวัยทำงานตอนกลางที่มีมากกว่าร้อยละ 50 ของข้อมูลทั้งหมด ประเด็นตัวอย่างของความแตกต่างระหว่างข้อมูลที่ “ตอบเอง” กับ “สมาชิกตัวแทนครัวเรือนตอบแทน” ในการศึกษาครั้งนี้คือ ความจำเป็นด้านทันตกรรมที่ไม่ได้รับการตอบสนอง พบว่าข้อมูลที่ได้จากการตอบด้วยตนเองมีค่ามากกว่าซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพช่องปากไม่ได้บอกเล่าปัญหานั้นให้ผู้อื่นทราบ

สรุป

อัตราการใช้บริการทันตกรรมในภาพรวมของกลุ่มวัยทำงานและวัยสูงอายุลดลง โดยผู้มีอายุ 70 ปีขึ้นไปและวัยทำงานตอนกลางมีอัตราการรับบริการต่ำกว่าช่วงอายุอื่น ส่วนในประเด็นอื่นมีค่าใกล้เคียงเดิมได้แก่จำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมของผู้ที่ใช้บริการทันตกรรม มีเพียงวัยทำงานตอนต้นที่มีค่าเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมมากกว่าปีละ 2 ครั้งต่อคน สัดส่วนของชนิดบริการทันตกรรมที่ได้รับในครั้งสุดท้ายเป็นอันดับแรกของวัยทำงานตอนต้นและกลางคือ การอุดหินน้ำลาย ส่วนวัยทำงานตอนปลายและผู้สูงอายุคือการถอนฟัน โดยการถอนฟันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น คลินิกเอกชนเป็นสถานบริการหลักที่ทุกช่วงอายุไปรับบริการทันตกรรม รองลงมาคือโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ตามลำดับ

กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มสูงอายุใหญ่ไทยมีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลแต่ไม่ใช้สิทธิในการรับบริการ 1.9 ล้านคน (ร้อยละ 38.1) ใน พ.ศ. 2556 และ 1.7 ล้านคน (ร้อยละ 39.4) ใน พ.ศ. 2558 โดยวัยทำงานตอนต้นมีอัตราการไม่ใช้สิทธิสวัสดิการสูงที่สุด ผู้ที่ให้ข้อมูลด้วยตนเองระบุว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทางทันตกรรมแต่ไม่ได้รับบริการร้อยละ 1.7 และ 1.4 ใน พ.ศ. 2556 และ 2558 ตามลำดับ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางมาตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อให้ทราบว่าปัญหาอะไรหรือไม่ และรับบริการตั้งแต่ปัญหาสุขภาพช่องปากยังไม่รุนแรง แต่หากทิ้งไว้จนเข้าสู่วัยทำงานตอนปลาย ระยะเวลาที่ทอดนานออกไปทำให้มีการดำเนินของโรคในช่องปากลุกลามและรุนแรงขึ้น ต้องมีการรักษาที่ซับซ้อนหรือหากรุนแรงมาก กระทั่งลงเอยที่การสูญเสียฟัน

เนื่องจากส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่คลินิกเอกชนเป็นหลัก ในปัจจุบันมีเพียงสิทธิประกันสังคมที่สามารถรับบริการที่คลินิกเอกชนได้ ส่วนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะใช้บริการภาคเอกชนได้เฉพาะผู้ที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตเมือง การปรับระบบบริการสำหรับคนกลุ่มวัยนี้ควรเพิ่มการมีส่วนร่วมของสถานบริการภาคเอกชนให้ครอบคลุมกลุ่มสิทธิอื่น รวมถึงขยายการบริการให้ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกพื้นที่ เพื่อลดความคับคั่งในการใช้บริการในโรงพยาบาลภาครัฐและเป็นการลดอุปสรรคด้านการเดินทางของผู้ใช้บริการด้วย

ข้อเสนอในการศึกษาต่อไป

เนื่องจากกลุ่มวัยทำงานช่วงอายุที่กว้างและแต่ละช่วงมีรูปแบบการใช้บริการทันตกรรมที่แตกต่างกัน การศึกษาเพื่อประเมินผลและปรับปรุงนโยบายหรือระบบบริการทันตกรรมจึงควรคำนึงถึงประเด็นนี้ด้วย

ในการศึกษาต่อไปควรเพิ่มปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการใช้บริการทันตกรรมร่วมกับช่วงอายุเช่น ความแตกต่างของสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล

ความตรงและความน่าเชื่อถือของข้อมูลเป็นประเด็นสำคัญของการศึกษาวิจัย ควรพิจารณาใช้ข้อมูลที่ได้จากการตอบด้วยตนเองในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลซึ่งจะมีผลให้ค่าตัวเลขต่างๆ แตกต่างจากรายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติและของการศึกษาอื่นที่วิเคราะห์ข้อมูลรวมของการตอบสัมภาษณ์ด้วย

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณสำนักงานสถิติแห่งชาติที่อนุเคราะห์ข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2556 และ 2558 สำหรับใช้ในการวิเคราะห์นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Help Age International. Ageing population in Thailand. [online] [2018 Mar 30]; Available from: URL: <http://ageingasia.org/ageing-population-thailand/>
2. FDI World Dental Federation. The Challenge of Oral Disease – A call for global action. The Oral Health Atlas. 2nd ed. Geneva: FDI World Dental Federation; 2015.
3. Southerland JH, Moss K, Taylor GW, Beck JD, Pankow J, Gangula PR, Offenbacher S. Periodontitis and diabetes associations with measures of atherosclerosis and CHD. *Atherosclerosis* 2012; 222(1):196-201. doi:10.1016/j.atherosclerosis.2012.01.026.
4. Scully C, Cawson RA. Medical Problem in Dentistry. 7th ed. Great Britain: Churchill Livingstone; 2014.
5. Bureau of Dental Health, Department of Health. Oral health promotion for the elderly volume 1: relationships of oral health, general health and systemic diseases. Bangkok: The war veterans organization printing and publishing; 2009. (in Thai).
6. Chanthorn R. Oral health related quality of life of the elderly. 12th RMJ 2016; 27(1):41-7. (in Thai)
7. Bureau of Dental Health, Department of Health. The 7th national oral health survey. Bangkok: The war veterans organization printing and publishing; 2013. (in Thai)
8. Panichkriangkrai W, Sommanustweechai A, Tisayaticom K, Limwattananon S, Limwattananon C. Utilization of dental services in Thailand: results from health and welfare survey 2015. *Journal of Health Systems Research*; 11(2):170-81. (in Thai)
9. Fukuda H, Shinsho F, Nakajima K, Takahashi S, Tatara K. Oral health habits and the number of teeth present in Japanese aged 50-80 years. *Community Dent Health* 1997; 14(4):248-52.
10. Locker D. Does dental care improve the oral health of older adults? *Community Dent Health* 2001; 18(1):7-15.
11. National Statistical Office. The 2013 survey on health and welfare. Bangkok: Ministry of Information and Communication Technology; 2014. (in Thai)
12. National Statistical Office. The 2015 survey on health and welfare. [online]. [2018 Mar 15]; Available from: URL: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/healthy/healthyMeth58.pdf> (in Thai)
13. Sriwatana W. Access to dental service of the insured in Thailand in B.E. 2559. *Journal of Health Science* 2017; 26:400-8. (in Thai)
14. Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University. Knowledge for people. [online]. [2018 Mar 15]; Available from: URL: <http://www.dent.chula.ac.th/periodontology/knowledge.php> (in Thai)
15. Social Security Act B.E. 2533 (1990). Royal Thai Government Gazette Issue 128 Spec.vol. 125D, p.84. 19 Oct 2011. (in Thai)
16. National Statistical Office. Percentage of population by health welfare and insurance year 2009, 2011, 2013 and 2015 [online]. [2018 Apr 15]; Available from: URL: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.aspx>. (in Thai)
17. Jaichuen W. Health insurance schemes and dental health care utilization in Thai working-

- age population. Journal of Health Systems Research 2016; 10(1):3-16. (in Thai)
18. Wanwong Y, Viriyathorn S, Lapthikultham S, Panichkriangkrai W, Tisayaticom K, Patcharanarumol W. Unmet health need: outpatient, inpatient and dental services in Thai population by 2015. Journal of Health Systems Research 2017; 11(1):3-16. (in Thai)